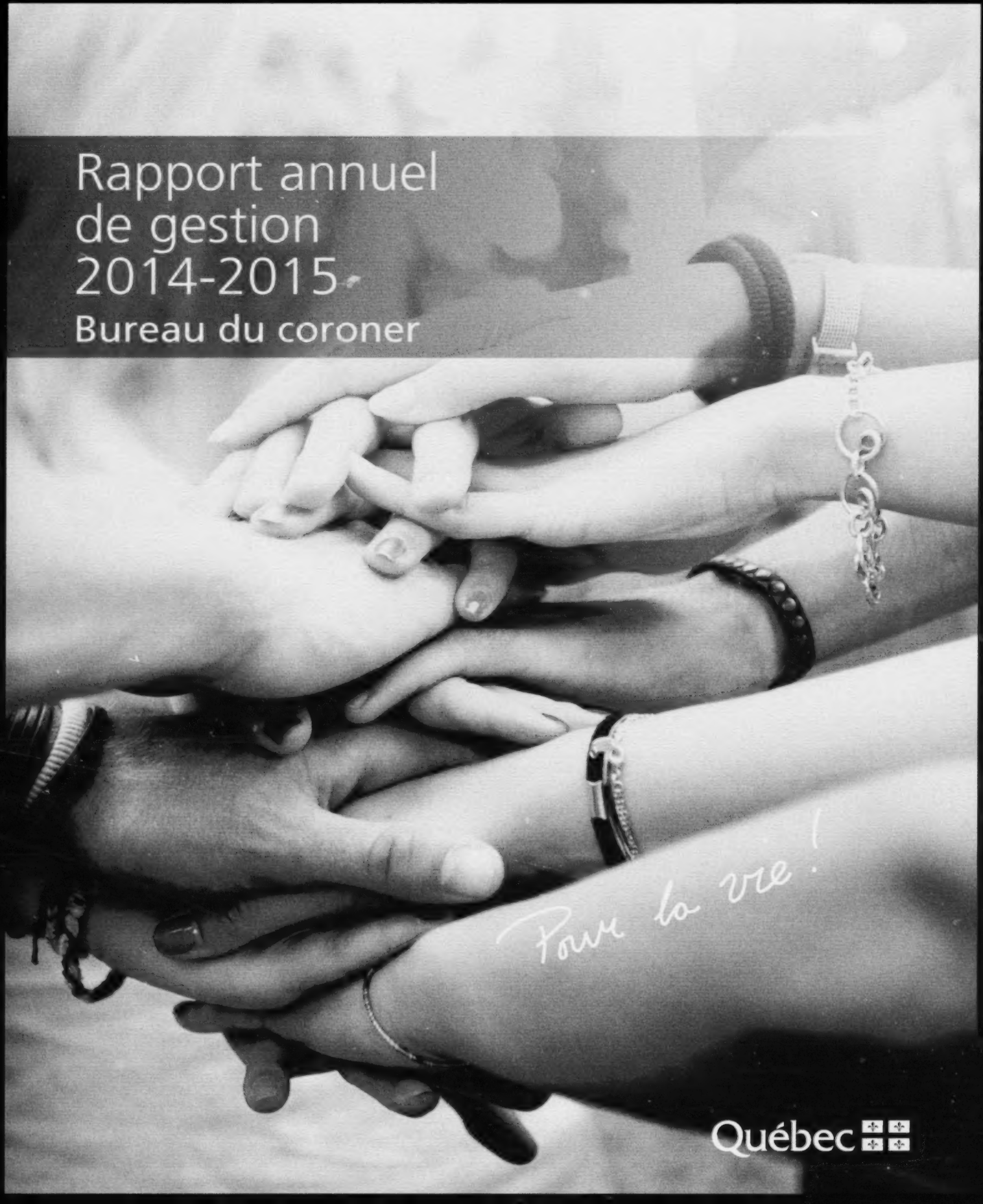
Rapport annuel de gestion 2014-2015

Bureau du coroner



Québec

Pour la vie !

Le contenu de la présente publication a été rédigé par
le Bureau du coroner

Édifice le Delta 2
2875, boulevard Laurier, bureau 390
Québec (Québec) G1V 5B1
Téléphone : 1 888 267-6637
Télécopieur : 418 643-6174

Cette publication peut être consultée
dans le site Internet du Bureau du coroner
à l'adresse suivante :

www.coroner.gouv.qc.ca

Dépôt légal — 2015
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN Version imprimée : 978-2-550-72941-9
ISBN Version électronique : 978-2-550-72942-6
ISSN Version imprimée : 1707-987X
ISSN Version électronique : 1913-7729

© Gouvernement du Québec, 2015

Tous droits réservés pour tout pays.
La reproduction par quelque procédé que ce soit
et la traduction, même partielles, sont interdites
sans l'autorisation des Publications du Québec

Rapport annuel de gestion 2014-2105

Bureau du coroner

Monsieur Jacques Chagnon
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel de gestion du Bureau du coroner pour l'exercice financier qui a pris fin le 31 mars 2015.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, mes salutations distinguées.

La vice-première ministre,
ministre de la Sécurité publique et
ministre responsable de la région de Lanaudière,

ORIGINAL SIGNÉ
Lise Thériault
Québec, septembre 2015

Madame Lise Thériault
Vice-première ministre,
Ministre de la Sécurité publique et
Ministre responsable de la région de Lanaudière
2525, boulevard Laurier, 5e étage
Québec (Québec) G1V 2L2

Madame la Ministre,

J'ai le plaisir de vous présenter le Rapport annuel de gestion 2014-2015 du Bureau du coroner préparé conformément à l'article 24 de la Loi sur l'administration publique (RLRQ, chapitre A-6.01).

Ce rapport couvre la période du 1er avril 2014 au 31 mars 2015 et les résultats sont présentés en fonction des orientations de notre plan stratégique.

Le Rapport annuel de gestion 2014-2015 contient aussi une déclaration attestant la fiabilité des données et des contrôles afférents.

Je vous prie d'agréer, Madame la Ministre, mes salutations distinguées.

La coroner en chef,

ORIGINAL SIGNÉ
Me Catherine Rudel-Tessier
Québec, juillet 2015

DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES

Les renseignements contenus dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Le Rapport annuel de gestion 2014-2015 du Bureau du coroner :

- décrit fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'organisme;
- expose les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- soumet des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et correspondent à la situation telle qu'elle se présentait en date du 31 mars 2015.

La coroner en chef,

ORIGINAL SIGNÉ

M^e^ Catherine Rudel-Tessier

Québec, juillet 2015

TABLE DES MATIÈRES

I. PRÉSENTATION DU BUREAU DU CORONER 7
1.1 Préambule 7
1.2 Mission, vision et rôle 7
1.3 Organisation interne 9
1.4 Services offerts, clientèles et partenaires 10

2. RÉSULTATS OBTENUS EN 2014-2015 11
2.1 Faits saillants 11
2.2 Contexte 12
2.3 Plan stratégique 12
2.4 Déclaration de services aux citoyens 21
2.5 Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 21
2.6 Plan d'action de développement durable 21

3. UTILISATION DES RESSOURCES 25
3.1 Ressources humaines 25
3.2 Ressources financières 27
3.3 Ressources matérielles 28
3.4 Ressources informationnelles 28

4. CONFORMITÉ AUX LOIS ET AUX POLITIQUES D'APPLICATION GOUVERNEMENTALE 29
4.1 Accès à l'égalité en emploi 29
4.2 Accès à l'information et protection des renseignements personnels 30
4.3 Politique linguistique 30
4.4 Éthique 31
4.5 Politique de financement des services publics 31
4.6 Gestion et contrôle des effectifs et des renseignements relatifs aux contrats de services 31

ANNEXES 33
Loi et règlements 33
Liste des coroners actifs par région administrative en 2014-2015 au 31 mars 2015 34
Code de déontologie des coroners 35
Nous joindre 44

1. PRÉSENTATION DU BUREAU DU CORONER

1.1 Préambule

La fonction de coroner provient d'une des plus anciennes institutions de droit britannique, la common law, dont l'existence a été officialisée en 1194. L'appellation actuelle vient d'une dérivation du titre officiel *Keeper of the pleas of the Crown*, appelé communément *Crowner*, qui est devenu, au fil du temps « coroner ». Au Québec, c'est à partir de 1764 que les coroners, aussi greffiers de paix, sont nommés par le gouverneur[1].

La compétence et le pouvoir d'agir du coroner au Québec s'appuient, depuis 1986, sur la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2). De plus, la Charte des droits et libertés de la personne (RLRQ, chapitre C-12) et le Code de déontologie des coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1) prescrivent des devoirs et obligations pour les coroners tels que l'intégrité, l'objectivité, la rigueur, l'indépendance, la diligence et la confidentialité des gestes posés dans le cadre de leurs fonctions.

Les coroners sont des officiers publics nommés par le gouvernement. Ils sont médecins, avocats ou notaires et desservent chacun un territoire de manière à couvrir l'ensemble du Québec.

Conformément à la loi, le coroner a compétence pour tout décès survenant au Québec[2]. Il doit, au moyen d'une investigation ou d'une enquête publique, rechercher les causes probables et les circonstances d'un décès obscur, violent ou survenu par suite de négligence, l'identité de la personne décédée ainsi que la date et le lieu de son décès. Il rédige ensuite un rapport résumant les conclusions de son investigation ou de son enquête publique.

De manière générale, 7 %[3] des décès survenus au Québec font annuellement l'objet d'une investigation par un coroner et moins d'une dizaine d'enquêtes publiques sont ordonnées.

1.2 Mission, vision et rôle

Le Bureau du coroner a pour mission de rechercher, de façon indépendante et impartiale, les causes probables et les circonstances des décès obscurs, violents ou survenus par suite de négligence, de manière à contribuer à la protection de la vie humaine, à acquérir une meilleure connaissance des phénomènes de mortalité et à faciliter la reconnaissance et l'exercice des droits. Pour les années à venir, le Bureau du coroner vise à exceller dans l'accomplissement de sa mission, en optimisant la synergie avec ses partenaires et en offrant la meilleure diffusion des recommandations des coroners.

Globalement, le rôle du Bureau du coroner est de s'assurer que le corps d'une personne dont le décès est obscur, violent ou survenu par suite de négligence n'est pas inhumé ou incinéré sans que soient connues les causes probables et les circonstances du décès de cette personne. Quatre domaines d'activité lui permettent de remplir ce rôle.

---

1. Rénald Lessard et Stéphanie Tésio, « Les enquêtes des coroners du district de Québec, 1765-1930 : une source en histoire médicale et sociale canadienne », CBMH/BCHM, volume 25 : 2, 2008, p. 433-460.
2. Selon les termes de la loi, le coroner intervient également lors de l'entrée au Québec du corps d'une personne décédée hors du Québec dans des circonstances obscures, violentes ou par suite de négligence, et chaque fois que le corps d'une personne décédée au Québec est transporté à l'extérieur de la province. Il est aussi avisé de tout décès qui survient dans des endroits particuliers, notamment dans des garderies, des centres jeunesse, des familles d'accueil, des postes de police, des établissements de détention, des pénitenciers et des centres de réadaptation.
3. Rapport des activités des coroners en 2014, Bureau du coroner, 2015, p. 9.

QUATRE DOMAINES D'ACTIVITÉ DU BUREAU DU CORONER

INVESTIGATION ET ENQUÊTE

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès prévoit deux moyens pour réaliser le mandat du coroner : l'investigation se définit comme un processus privé par lequel le coroner collecte l'information nécessaire pour exercer ses fonctions, alors que l'enquête publique est un processus par lequel l'information pertinente et les faits sont présentés au coroner lors d'audiences publiques.

SOUTIEN À LA RECONNAISSANCE ET À L'EXERCICE DES DROITS

Le coroner annexe à son rapport divers documents auxquels l'accès est restreint. Une personne, une association, un ministère ou un organisme qui établit que ces documents lui serviront pour connaître ou faire reconnaître ses droits ou dans la poursuite de l'intérêt public peut demander une copie des documents annexés.

PRÉVENTION ET PROTECTION DE LA VIE HUMAINE

La recherche de recommandations appropriées par le coroner, la transmission de celles-ci par la coroner en chef aux intervenants concernés, les activités de maintien d'archives et de banques de données ainsi que le soutien aux chercheurs travaillant en prévention contribuent à la protection de la vie humaine.

INFORMATION ET COMMUNICATION

Le rapport du coroner est public et largement diffusé. De plus, les renseignements nécessaires à la connaissance des causes probables et des circonstances des décès et recueillis lors d'une investigation ou d'une enquête publique alimentent les banques de données du Bureau du coroner.

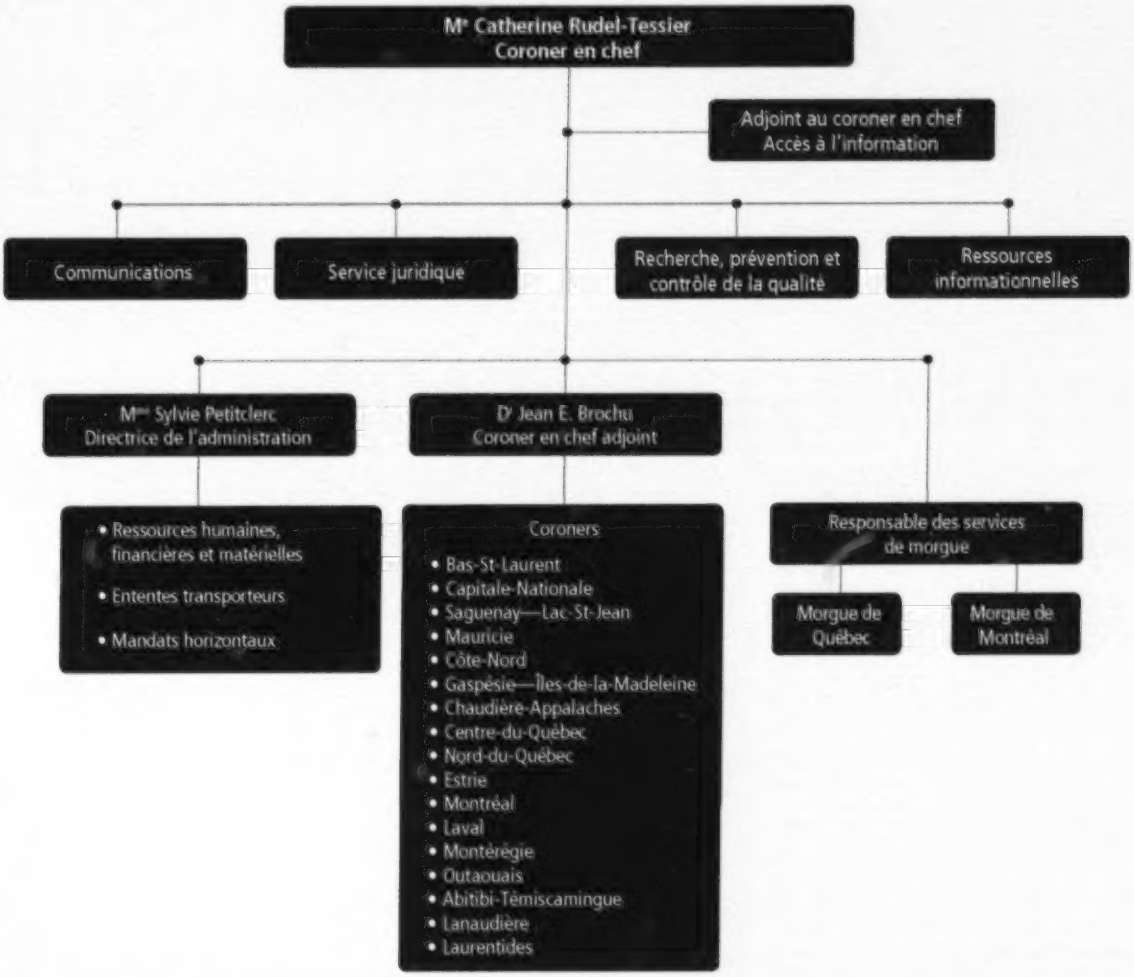
1.3 Organisation interne

Le Bureau du coroner est dirigé par une coroner en chef qui est assistée d'un coroner en chef adjoint et d'une directrice de l'administration.

La coroner en chef est responsable de coordonner, de répartir et de surveiller le travail des coroners. Elle s'assure donc que l'ensemble du territoire du Québec est en tout temps desservi par un coroner et doit mettre en place les ressources nécessaires afin que le Bureau du coroner remplisse le rôle qu'on lui a dévolu. De plus, la coroner en chef supervise les activités liées aux communications, au contentieux, aux activités de prévention, aux ressources informationnelles et à la gestion des morgues.

La coroner en chef est appuyée par un coroner en chef adjoint, qui la soutient dans son rôle de supervision, notamment sur le plan de l'encadrement et de la formation des coroners.

La directrice de l'administration et son personnel fournissent à la coroner en chef l'expertise et le soutien en matière de renseignements et de services aux citoyens, en plus d'être affectés à la gestion des ressources humaines, financières, matérielles et à celle des transporteurs contractuels. Ils s'assurent enfin du respect des normes et des politiques gouvernementales et apportent le soutien administratif et technologique nécessaire au bon fonctionnement de l'organisme.



1.4 Services offerts, clientèles et partenaires

Outre la réalisation d'investigations et d'enquêtes publiques, le Bureau du coroner :

- transmet des rapports d'investigation et des rapports d'enquête publique à toute personne qui en fait la demande ainsi que des documents annexés selon les conditions prévues par la loi;
- rend publiques les recommandations des coroners et les remet aux intervenants concernés;
- informe le public quant au mandat et aux activités des coroners et du Bureau du coroner;
- diffuse des données épidémiologiques concernant les décès obscurs, violents ou survenus par suite de négligence;
- rend accessibles les archives des coroners aux fins d'étude, d'enseignement ou de recherche scientifique;
- réalise des ententes avec des milieux de recherche engagés dans la prévention des décès.

L'accomplissement de la mission du Bureau du coroner se fait au bénéfice de divers groupes ou personnes. Ces clientèles sont :

- la personne décédée;
- les proches, les ayants droit ou les représentants de la personne décédée;
- les citoyens;
- les médias;
- les ministères et organismes;
- les compagnies d'assurance;
- les chercheurs.

Depuis de nombreuses années, le Bureau du coroner mise sur la collaboration de partenaires publics et privés qui participent activement à la réalisation des mandats qui sont confiés aux coroners. Parmi ces partenaires, mentionnons :

- les corps policiers;
- le réseau de la santé;
- le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale;
- le Centre de toxicologie du Québec;
- les maisons funéraires;
- les organismes ayant une fonction d'enquête (Commission de la santé et de la sécurité du travail, Régie du bâtiment du Québec, etc.).

2. RÉSULTATS OBTENUS EN 2014-2015

2.1 Faits saillants

Après une année 2013-2014 particulièrement accaparée par les événements tragiques successivement survenus à Lac-Mégantic et à L'Isle-Verte, les coroners chargés d'élucider les décès qui en ont découlé ont déposé leurs rapports cette année. Aussi attendus que marquants, ces rapports ont fait l'objet d'une diffusion et d'une couverture médiatique notables qui transcendent les frontières québécoises.

Autre fait à noter sur le plan des communications, le lancement d'un nouveau site Internet le 7 novembre 2014. Embelli et modernisé, ce site permet aux citoyens, aux partenaires et aux représentants des médias d'accéder plus aisément à une information mieux organisée. Il a aussi été l'occasion, pour le Bureau du coroner, d'afficher sa nouvelle signature visuelle, laquelle continue de se décliner dans les différents produits et documents de l'organisation.

La mise en service de la ligne 1 888 CORONER, la création d'adresses courriel affichant le domaine « coroner » et l'attribution d'une boîte vocale conviviale à chacun des coroners sont autant d'autres actions qui ont servi l'objectif que vise le Bureau du coroner de rafraîchir et de bonifier le volet de ses communications, autant publiques qu'internes.

Le Bureau du coroner a par ailleurs été convoqué, en septembre 2014, à une audition devant la Commission des institutions de l'Assemblée nationale du Québec, dont les membres souhaitaient examiner les activités et la gestion administrative de l'organisme. Exercice de reddition de comptes à la fois exigeant et salutaire, ce passage en commission parlementaire a fait valoir le travail colossal et méconnu qu'effectuent les coroners à travers tout le Québec. Il a de plus permis au coroner en chef d'exposer l'ambitieux plan d'action mis en oeuvre en vue notamment de corriger la problématique des délais de production des rapports de coroners. Ce plan d'action fait suite aux recommandations formulées par le Protecteur du citoyen, qui a déposé en avril 2014 un rapport concernant les délais d'investigation du Bureau du coroner.

L'année 2014-2015 s'est également avérée particulièrement féconde en matière de recrutement. En effet, en plus de la nomination d'une nouvelle coroner en chef et d'un nouveau coroner en chef adjoint, 20 coroners investigateurs à temps partiel ont été nommés et contribueront incessamment à la prestation de services que le Bureau du coroner est tenu d'offrir en tout temps et partout dans la province. Un processus de sélection de candidats est en cours pour les districts judiciaires de Québec et de Montréal.

À l'été 2014, le Bureau du coroner a étroitement collaboré à la réalisation d'une vaste enquête épidémiologique mise en œuvre par le Directeur de santé publique de Montréal. Cette enquête, à laquelle a aussi participé le Service de police de la Ville de Montréal, visait à expliquer une vague d'intoxications à des drogues de nature alors inconnue. Grâce à l'échange fluide de renseignements sur ses investigations en cours, le Bureau du coroner a facilité le repérage et l'analyse rapides des décès concernés par l'enquête.

Enfin, conformément à la volonté de la direction de moderniser et d'optimiser son fonctionnement et ses outils de travail, le Bureau du coroner a poursuivi la révision de sa loi constitutive et s'est doté d'une procédure d'amendement des rapports de coroners. Simple et pratique, cette procédure permet d'effectuer des corrections mineures dans un rapport déposé et ainsi d'éviter le recours à une enquête publique.

2.2 Contexte

Les citoyens ont de grandes attentes à l'égard des rapports de coroners et de leurs recommandations. Il est donc essentiel de maximiser les efforts pour assurer la qualité des rapports et pour en réduire les délais de production. Le Bureau du coroner mène d'ailleurs une vaste opération de rattrapage des retards de ses dossiers d'investigation en plus de formaliser son processus destiné à minimiser les délais tout en préservant la qualité du travail d'investigation.

Le Bureau du coroner est également responsable d'opérations complexes qui se déroulent jour et nuit, tous les jours de l'année et sur tout le territoire du Québec. Au quotidien, le bon déroulement de ces opérations dépend largement de la collaboration de nombreux partenaires, notamment les corps policiers, le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale et les maisons funéraires chargées du transport des personnes décédées. C'est pourquoi il s'avère capital de maintenir et de renforcer cette collaboration afin d'offrir aux citoyens des services de qualité.

2.3 Plan stratégique[4]

ENJEU 1
Accessibilité des rapports des coroners pour le citoyen

Orientation stratégique 1 :
Accroître l'accessibilité aux rapports des coroners

AXE D'INTERVENTION : SERVICES EN LIGNE

1er objectif : rendre accessibles sur le site Internet les rapports avec recommandations

Indicateur : nombre et pourcentage de rapports avec recommandations accessibles sur le site Internet annuellement

Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
Non mesurés	Non mesurés	Non mesurés	Non mesurés

Le nouveau site Internet du Bureau du coroner a été mis en service le 7 novembre 2014. Moderne et convivial, ce site offre aux citoyens une information plus concise et utile, notamment en ce qui concerne les délais d'investigation des coroners, et leur permet de faire des demandes de copies de rapports et de documents en ligne.

En ce qui a trait aux rapports contenant des recommandations formulées par les coroners, leur diffusion se poursuit en version résumée dans le site Internet. La possibilité de rendre ces rapports entièrement accessibles en ligne continue d'être évaluée par un comité de réflexion du Bureau du coroner, toujours sous réserve des enjeux de sécurité de l'information et de confidentialité des renseignements personnels qui doivent prévaloir en pareille matière.

Néanmoins, un moteur de recherche permet aux citoyens et aux représentants des médias d'accéder à toutes les recommandations publiées depuis 2001.

4. Le plan stratégique du Bureau du coroner a été prolongé et couvre la période 2009-2015.

AXE D'INTERVENTION : PROCESSUS D'INVESTIGATION ET D'ENQUÊTE

2e objectif : améliorer le processus de production des rapports d'ici 2015

Indicateur : nombre d'actions réalisées pour améliorer le processus

Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
5 actions réalisées	5 actions réalisées	5 actions réalisées	3 actions réalisées

Cinq actions ont été réalisées pour améliorer le processus de production des rapports d'investigation et d'enquête publique, notamment en marge du rapport du Protecteur du citoyen au sujet de la problématique des délais de livraison des rapports de coroners.

Fruit d'un minutieux travail d'analyse des délais de production des rapports, chaque coroner a reçu une fiche individuelle l'informant de ses délais d'investigation, tant pour ses rapports complétés que pour ses dossiers en cours, et lui demandant de justifier les retards marqués. Une fiche semblable sera de nouveau expédiée en juin 2015, de manière à exercer un suivi serré de l'avancement des dossiers et de la réduction globale du délai d'investigation des coroners.

Cette opération de diminution des délais passant inévitablement par un meilleur soutien aux coroners, plusieurs mesures ont été instaurées en ce sens. D'abord, les travaux visant à implanter un nouveau système informatique pour accélérer et encadrer la production des rapports de coroners ont donné lieu à une première livraison du système Gestion des cas de coroner (GECCO) en septembre 2014. Le Bureau du coroner poursuit depuis les travaux de développement qui conduiront à terme à une nouvelle livraison. Cette prochaine livraison permettra, entre autres, d'optimiser les opérations des deux morgues ainsi que la production de différents rapports destinés à l'ensemble des intervenants du Bureau du coroner.

Un système de mentorat est également en place depuis près d'un an. Axé sur l'entraide et le partage d'expertise, ce mécanisme permet aux coroners investigateurs à temps partiel d'obtenir en tout temps le soutien d'un coroner permanent d'expérience, que ce soit devant une problématique d'investigation ou en cours de rédaction. Déjà apprécié et bénéfique, ce système est appelé à être bonifié et étendu au cours des prochains mois.

Sur le plan de la qualité des rapports de coroners, un nouveau canevas de rapport d'investigation a été rendu obligatoire pour tous les coroners. L'ordre et le contenu des rubriques ont été révisés, ce qui favorise la rédaction de rapports plus clairs et plus homogènes. Des aide-mémoire et un guide d'utilisation accompagnent ce nouveau canevas afin de rendre son appropriation et son utilisation aisées pour les coroners.

Enfin, des travaux concernant l'amélioration du traitement des demandes de renseignements effectuées par les coroners auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec ont été entrepris et progressent bien. Au cours de l'été 2015, les coroners auront accès à une nouvelle application leur permettant d'obtenir l'information recherchée en temps réel, ce qui représentera un gain net en matière de productivité et d'efficacité.

ENJEU 2
Efficacité des interventions lors des décès obscurs, violents ou multiples

Orientation stratégique 2 :
Favoriser une plus grande concertation lors des interventions en cas de sinistre

AXE D'INTERVENTION : PARTENARIAT EN CAS DE SINISTRE

1er objectif : disposer, en 2015, d'un plan d'intervention en cas de sinistre actualisé

Indicateur : réalisation d'exercices de simulation de sinistre

Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
Participation à aucun exercice	Participation à un exercice	Participation à un exercice	Participation à deux exercices

Bien qu'il n'ait pas été en mesure de prendre part à l'exercice, le Bureau du coroner, lors de son colloque de novembre 2014, a inclus une présentation exhaustive de la teneur et des résultats d'une mise à l'essai du plan des mesures d'urgence dans une simulation d'accident mortel dans un grand aéroport. Réalisée par des membres du Service de police de la Ville de Québec, cette présentation a permis à tous les coroners présents de bénéficier de l'apprentissage et de l'expérience des protagonistes de l'exercice et de parfaire leur propre connaissance des interventions d'urgence dans un contexte de collaboration entre plusieurs partenaires.

Indicateur : pourcentage d'avancement des travaux réalisés

Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
65 % des travaux réalisés	65 % des travaux réalisés	65 % des travaux réalisés	65 % des travaux réalisés

Parce qu'ils partagent certains contenus et visent des objectifs de même nature, les travaux d'actualisation du Plan d'intervention en cas de sinistre du Bureau du coroner ont été suspendus pendant l'élaboration du Plan de gestion de décès multiples du ministère de la Sécurité publique, lequel a été parachevé et déposé en avril 2014. Grâce à l'expérience acquise lors de récents sinistres majeurs et à la participation aux travaux du comité Filet IV de la Sûreté du Québec et à ceux de l'Organisation de la sécurité civile du Québec, le Bureau du coroner est mieux outillé que jamais pour peaufiner son propre plan d'intervention.

Indicateur : date de dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre actualisé

Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
Dépôt reporté	Dépôt reporté	Non atteints	Non atteints

Le dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre du Bureau du coroner est reporté à une date ultérieure en raison de l'arrimage qui est souhaitable entre les différents plans existants, en particulier le Plan de gestion de décès multiples du ministère de la Sécurité publique.

AXE D'INTERVENTION : ALLIANCE AVEC LES PARTENAIRES

2e objectif : favoriser la collaboration avec des partenaires

Indicateur : nombre et diversité des activités et des actions accomplies

Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
8 actions	5 actions	4 actions	4 actions

Huit actions ont favorisé la collaboration du Bureau du coroner avec ses partenaires.

Colloques des coroners et des partenaires
Le Bureau du coroner a organisé deux colloques dans la dernière année, en avril et en novembre 2014. Ces rassemblements ont été de fructueux forums de discussion et de formation en présence de représentants de ses principaux partenaires. Bien que diverses questions aient été abordées, toutes convergeaient vers une même finalité, à savoir comment accroître l'efficacité, la qualité et la cohérence des opérations.

Rencontres avec des partenaires
Dans le même ordre d'idées, des rencontres ont eu lieu entre la coroner en chef et des dirigeants des organisations partenaires du Bureau du coroner, essentiellement pour discuter de la nécessité de réduire les délais de livraison de leurs rapports d'expertise. À cet égard, la Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et les corps policiers ont entre autres été sollicités et rencontrés. En ce qui concerne les autopsies réalisées en milieu hospitalier, deux sous-ministres du MSSS ont été mandatés pour examiner la problématique des délais de production des rapports d'autopsie et un plan d'action a été élaboré.

« Virtopsie »
Au sujet des autopsies, les départements hospitaliers d'anatomopathologie offrent des services restreints dans certaines régions du Québec. Le Bureau du coroner est très actif pour sensibiliser ses partenaires du milieu de la santé à cette situation et collabore à toutes les initiatives dans les milieux de soins pour pallier cette carence.

Au nombre des solutions de rechange possibles à la pratique d'une autopsie, l'utilisation des technologies de l'imagerie médicale fait l'objet d'études sérieuses en recherche et développement. Depuis le début des années 2000, l'imagerie post-mortem et plus particulièrement la tomodensitométrie post-mortem sont utilisées dans de nombreux pays afin d'aider à déterminer les causes et les circonstances des décès.

Surnommée « virtopsie » ou « autopsie virtuelle », cette avancée technologique permet à un radiologiste agissant à la demande d'un coroner de documenter l'état des structures anatomiques d'une dépouille. C'est dans le but d'aider le Bureau du coroner à déterminer rapidement et efficacement les causes probables de décès qu'un projet pilote a été présenté par un groupe de travail composé de radiologistes, de pathologistes et du coroner en chef adjoint.

Ce projet vise à utiliser la technologie et à développer l'expertise actuellement disponible au Québec afin d'optimiser le travail du Bureau du coroner en réduisant les délais et idéalement les coûts de ses enquêtes. Le projet permettra aussi le regroupement et le développement d'une expertise de pointe dans ce volet de l'imagerie et la formation d'équipes multidisciplinaires afin de participer, dans le futur, à l'avancement scientifique de ce domaine en plein essor partout dans le monde.

Radiochronologie
Toujours sur le plan des avancées scientifiques, l'identification de restes humains est un enjeu de taille pour un coroner lors de son investigation. Dans les cas complexes où des identifications visuelles, dactyloscopiques, odontologiques ou génétiques ne sont pas possibles, l'anthropologie judiciaire recourt à différentes méthodes scientifiques pour établir une identification hors de tout doute. La radiochronologie en est une.

Connue depuis longtemps dans le milieu des recherches archéologiques comme étant la datation au carbone 14, son application dans les sciences judiciaires est de plus en plus courue. Le Bureau du coroner est fier d'avoir pu compter sur l'expertise développée par le Laboratoire de radiochronologie du Centre d'études nordiques de l'Université Laval à Québec pour l'aider dans ses investigations.

Constat de décès à distance
Les coroners des régions du Bas-Saint-Laurent, de la Capitale-Nationale, de la Côte-Nord, des villes de Sherbrooke et de Magog en Estrie, de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et du Saguenay–Lac-Saint-Jean poursuivent leur collaboration avec leurs partenaires policiers et médicaux dans la prestation du constat de décès à distance. La prise en charge des personnes décédées par les transporteurs funéraires sous contrat avec le Bureau du coroner évite le recours à l'effectif ambulancier et en facilite le redéploiement pour porter assistance à des personnes requérant des soins d'urgence.

Les travaux d'implantation du constat de décès à distance se poursuivent dans plusieurs régions du Québec. Le Bureau du coroner participe aux séances de sensibilisation avec ses partenaires de la sécurité publique, de la santé et des services sociaux et du milieu funéraire. Il est à prévoir que d'autres régions emboîteront le pas en 2015-2016.

Conservation des dépouilles non réclamées
Le Bureau du coroner collabore également à un autre projet avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Service de police de la Ville de Montréal, qui analysent les incidences d'un modèle de réponse concernant la récupération de corps de personnes décédées de mort naturelle ne faisant pas l'objet d'une investigation, mais pour lesquelles une recherche est nécessaire afin de retrouver un membre de la famille ou un répondant. La dépouille est ainsi conservée dans les morgues du Bureau du coroner durant les quelques heures requises pour effectuer ces recherches. Les résultats de ce projet pilote promettent d'être intéressants.

Formations offertes aux partenaires
Puisque la formation joue un rôle clé dans une bonne alliance avec ses partenaires, le Bureau du coroner est toujours heureux d'offrir des séances d'information sur son rôle, son processus d'investigation et d'enquête et sur les gestes et techniques d'examen et de prélèvement qui sont préconisés. Ainsi, chaque année, des coroners font des présentations dans les facultés de médecine, les établissements de santé et de services sociaux et les forums de formation des policiers.

En 2014-2015, le Bureau du coroner a été invité à ce type de séances à l'Université de Montréal, à l'Université Laval, dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée de la Montérégie et dans des hôpitaux et des installations de soins de santé de Montréal, de Saguenay, de l'Estrie et des Laurentides. Une dizaine de ces présentations ont eu lieu à travers le Québec, sur place ou en visioconférence. Des contenus d'information sont aussi en préparation à l'intention des élèves de l'École nationale de police du Québec et des techniciens en identité judiciaire.

Révision des tarifs versés aux transporteurs funéraires
Enfin, les travaux qui portaient sur la révision des tarifs versés aux transporteurs de cadavres ont connu leur dénouement en février 2015. En effet, le projet de règlement visant à remplacer le tarif sur les frais de transport, de garde et de conservation des cadavres a été approuvé. Le règlement, qui sera en vigueur le 1er avril 2015, prévoit entre autres la modulation des tarifs lorsque les services de transport sont requis la nuit, les fins de semaine et les jours fériés. Le règlement prévoit de plus l'indexation automatique annuelle des tarifs.

ENJEU 3
Organisation stimulante et équipe performante

Orientation stratégique 3 :
Assurer une gestion proactive des ressources humaines

AXE D'INTERVENTION : CLIMAT DE TRAVAIL

1er objectif : renforcer la reconnaissance au travail

Indicateur : nombre et diversité des activités de reconnaissance

Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
1 action	1 action	1 action	1 action

Le Bureau du coroner souhaite renforcer la reconnaissance au travail par des moyens cependant modestes compte tenu des mesures gouvernementales de contrôle des dépenses. Suivant les traces de son prédécesseur, la nouvelle coroner en chef s'efforce par tous les moyens d'être à l'écoute des coroners et du personnel. Elle investit beaucoup de temps et d'énergie dans la réorganisation administrative qu'elle projette, le tout dans le but de dynamiser le climat organisationnel et de raviver le sentiment d'appartenance.

AXE D'INTERVENTION : GESTION DES PLAINTES

2e objectif : réviser la procédure existante de gestion des plaintes

Indicateur : disponibilité d'un mécanisme de gestion des plaintes

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
Objectif atteint	Objectif atteint	Procédure sur l'enregistrement d'une plainte établie	Procédure sur l'enregistrement d'une plainte en cours d'élaboration

En 2014-2015, le mécanisme de traitement des plaintes a été utilisé à son plein potentiel.

Indicateur : temps moyen de traitement d'une plainte

Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
36 jours	27 jours	31 jours	44 jours

La hausse légère du temps moyen de traitement d'une plainte est notamment due à une augmentation sensible du nombre de plaintes et à la complexité de certaines d'entre elles.

AXE D'INTERVENTION : PRÉOCCUPATIONS ÉTHIQUES

3e objectif : intégrer des valeurs éthiques dans les interventions

Indicateur : nombre de formations ou d'activités de sensibilisation

Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
Une activité continue réalisée et regroupant quatre nouveaux employés Trois formations en déontologie à l'intention des nouveaux coroners	Six activités continues réalisées	Cinq activités continues réalisées	Une activité continue réalisée

En juin 2014, une présentation traitant de l'éthique dans la fonction publique et au Bureau du coroner a été organisée à l'intention de quatre nouveaux employés. Dix-neuf coroners récemment nommés ont aussi été formés relativement aux dispositions du Code de déontologie des coroners. (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1).

AXE D'INTERVENTION : EXPERTISE DU PERSONNEL ET DES CORONERS

4e objectif : favoriser le transfert de connaissances et d'expertise pour chaque départ planifié

Indicateur : pourcentage de départs planifiés pour lesquels le transfert de connaissances et d'expertise a été réalisé

Cible 2014-2015 : 100 %

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
100 %	100 %	100 %	100 %

Cinq départs à la retraite ont eu lieu en 2014-2015.

5e objectif : assurer une formation continue du personnel et des coroners
Indicateur : taux annuel de participation du personnel et des coroners à des activités de formation
Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
60 % des coroners et 25 % des employés ont assisté au colloque des 14 et 15 avril 2014 96 % des coroners et 30 % des employés ont assisté au colloque des 7 et 8 novembre 2014 95 % des coroners investigateurs à temps partiel nommés en 2014 ont reçu de la formation de base 100 % des coroners et employés juristes ont reçu de la formation continue reconnue par leurs associations professionnelles 100 % des coroners médecins ont reçu de la formation continue reconnue par leurs associations professionnelles	100 % des coroners investigateurs à temps partiel nommées en 2013 ont reçu de la formation de base 100 % des coroners et employés juristes ont reçu de la formation continue de leurs associations professionnelles 50 % des coroners médecins ont reçu de la formation continue de leur association professionnelle	100 % des coroners et des employés ont suivi de la formation continue de leurs associations professionnelles 50 % des coroners et des employés ont assisté à la formation du 4 juin 2012 100 % des coroners nommés en 2012 ont reçu leur formation 60 % des coroners ont assisté à la formation du 17 novembre 2012	100 % des coroners et des employés ont suivi de la formation continue de leurs associations professionnelles 38 % des employés ont suivi une formation sur le suicide et le deuil et 33 % du personnel et des coroners ont assisté à la formation de l'Association des coroners du Québec

Renouant avec sa tradition des colloques annuels, le Bureau du coroner a organisé deux colloques au cours de l'année 2014-2015. Le premier, qui a eu lieu les 14 et 15 avril 2014 à l'École nationale de police du Québec, se voulait un large rassemblement incluant non seulement les coroners et certains membres du personnel, mais aussi une pléiade de partenaires importants du Bureau du coroner, notamment le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale, le Centre de toxicologie et le Centre antipoison du Québec, le Directeur des poursuites criminelles et pénales et des représentants de plusieurs corps policiers, de la sécurité civile et du réseau de la santé. Le second colloque, tenu à Québec les 7 et 8 novembre 2014, accordait aussi une place de choix aux partenaires et à la coordination que le Bureau du coroner est appelé à effectuer dans le cadre de ses opérations. Particulièrement appréciés et courus, ces colloques ont été de véritables occasions de formation, d'échanges et de rencontres pour les coroners et le personnel.

Puisque la dernière année a été particulièrement féconde sur le plan du recrutement, 19 des 20 coroners à temps partiel nouvellement nommés ainsi que deux employés ont reçu leur formation de base durant les mois de février et mars 2015. Cette formation englobe toutes les notions fondamentales du travail du coroner, de la réception de l'avis de décès jusqu'au dépôt du rapport d'investigation, y compris les volets incontournables de la déontologie et des communications.

Le concept du mentorat a quant à lui poursuivi son déploiement et plusieurs rencontres ont eu lieu, à la satisfaction de tous les coroners. Misant sur l'expérience des coroners permanents et sur la transmission de leurs connaissances aux coroners à temps partiel, les échanges que suscite le mentorat sont formateurs et favorisent la diffusion et l'adoption des meilleures pratiques en matière d'investigation.

En outre, le Bureau du coroner est maintenant un formateur reconnu par le Barreau du Québec. Ce statut permet à l'organisation de délivrer des certificats de formation aux nouveaux coroners, et aux avocats de déclarer des crédits de formation continue au registre de leur ordre professionnel. La formation de base des coroners est aussi reconnue par les organisations chargées de réglementer la formation continue des médecins et des notaires.

Indicateur : diversité des activités de formation offertes

Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
Deux activités	Aucune activité	Deux activités de nature différente	Deux activités de nature différente

Deux colloques ont été organisés par le Bureau du coroner pour la formation des coroners et du personnel. Tous les coroners ont été conviés à ces deux colloques, qui abordaient des thèmes variés et regroupaient de nombreux partenaires.

6e objectif : procéder graduellement à l'évaluation des coroners à temps partiel

Indicateur : proportion des coroners évalués

Cible 2014-2015 : non précisée

RÉSULTATS 2014-2015	RÉSULTATS 2013-2014	RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012
100 % des coroners actifs évalués sur leurs délais d'investigation	Indicateurs de performance ciblés	Aucune évaluation	Aucune évaluation

Le Bureau du coroner examine la qualité et les délais de production des rapports de coroners. Il s'agit des principaux indicateurs ciblés pour mesurer la performance de chacun des coroners. En ce sens, l'analyse et la documentation des délais de livraison des rapports constituent une amorce concrète des travaux d'évaluation graduelle des coroners. En 2014-2015, chaque coroner a reçu un compte rendu précis et individualisé de sa performance relativement aux délais de production de ses rapports ainsi qu'un portrait général des délais organisationnels en guise de référence.

2.4 Déclaration de services aux citoyens

La Déclaration de services aux citoyens renferme les engagements que le Bureau du coroner entend respecter, soit d'offrir un service :

- courtois et personnalisé;
- accessible partout au Québec;
- rapide;
- à l'écoute des commentaires et des suggestions;
- garantissant la protection des renseignements personnels.

Au cours de la période 2014-2015, le Bureau du coroner s'est efforcé de respecter l'ensemble des engagements énoncés dans la Déclaration de services aux citoyens actuellement en vigueur.

2.5 Plan d'action à l'égard des personnes handicapées

En 2014-2015, le Bureau du coroner n'était pas soumis à la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (RLRQ, chapitre - E-20.1), puisqu'il compte moins de 50 employés. Aucun plan d'action n'a donc été élaboré.

Le Bureau du coroner demeure néanmoins soucieux des besoins particuliers des personnes vivant avec un handicap : elles doivent avoir accès à des services comparables à ceux dont bénéficie la population en général.

Ainsi, les personnes qui en font la demande peuvent obtenir sans frais additionnels une copie d'un rapport dans un format qui convient à leur handicap tel que le braille, les gros caractères, le format audio, le langage simplifié, etc. De plus, le Bureau du coroner offre gratuitement les services d'un interprète qualifié aux personnes qui désirent témoigner lors d'une enquête publique du coroner et qui présentent une incapacité liée au langage ou à l'audition.

2.6 Plan d'action de développement durable

Le Gouvernement du Québec a autorisé, le 29 février 2012, le report de l'exercice de révision de la Stratégie gouvernementale de développement durable jusqu'au 31 décembre 2014. En conséquence, la Stratégie gouvernementale de développement durable 2008-2013 est prolongée jusqu'à l'adoption d'une stratégie révisée.

Le Plan d'action de développement durable 2009-2013 du Bureau du coroner a donc été reconduit jusqu'au 31 mars 2015. Les résultats obtenus relativement aux sept objectifs de la stratégie gouvernementale sont présentés dans les tableaux apparaissant ci-après.

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 1 INFORMER, SENSIBILISER, ÉDUQUER, INNOVER	
Objectif gouvernemental 1	**Objectif organisationnel 1**
Mieux faire connaître le concept et les principes de développement durable et favoriser le partage des expériences et des compétences en cette matière et l'assimilation des savoirs et savoir-faire qui en facilitent la mise en œuvre.	Promouvoir la démarche de développement durable auprès des employés en faisant connaître les grands principes qui s'y rattachent.
Action 1 Mettre en œuvre des activités contribuant à la réalisation du Plan gouvernemental de sensibilisation et de formation du personnel de l'administration publique.	
Indicateurs / Cibles	**Résultats atteints**
Taux du personnel joint par les activités de sensibilisation / 80 % des employés sensibilisés d'ici 2015	0 %.
Taux du personnel ayant acquis une connaissance suffisante de la démarche de développement durable pour la prendre en compte dans ses activités régulières / 50 % des employés formés d'ici 2015	50 %.
Commentaires : Les employés formés sont des employés réguliers qui sont directement engagés dans le dossier du développement durable. Les autres employés ont été sensibilisés tout au long de l'année sans avoir suivi de formation particulière.	

Objectif gouvernemental 3	**Objectif organisationnel 2**
Soutenir la recherche et les nouvelles pratiques et technologies contribuant au développement durable et en maximiser les retombées au Québec.	Contribuer à stimuler la recherche dans le domaine de la prévention.
Action 2 Rendre accessibles aux chercheurs les archives des coroners et faciliter leur travail de recherche.	
Indicateurs / Cibles	**Résultats atteints**
Ententes signées avec les milieux de recherche / Nombre d'ententes signées avec les milieux de recherche	Nombre d'ententes conclues : 4.
Commentaires : La coroner en chef a conclu et signé quatre nouvelles ententes (excluant les deux ententes signées en 2013-2014) avec des milieux de recherche afin de leur donner accès aux archives des coroners aux fins d'étude, d'enseignement ou de recherche scientifique. Les enquêtes publiques et les investigations permettent de colliger de l'information unique sur les causes et les circonstances des décès pour les chercheurs et les organismes qui travaillent à la protection de la vie humaine. Ces derniers, avec l'accord de la coroner en chef ou de la ministre de la Sécurité publique, selon le cas, peuvent donc consulter des documents annexés aux rapports des coroners.	

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 2
RÉDUIRE ET GÉRER LES RISQUES POUR AMÉLIORER LA SANTÉ, LA SÉCURITÉ ET L'ENVIRONNEMENT

Objectif gouvernemental 4	**Objectif organisationnel 3**
Poursuivre le développement et la promotion d'une culture de la prévention et établir des conditions favorables à la santé, à la sécurité et à l'environnement.	Contribuer à la protection de la vie humaine et à la sécurité des citoyens.

Action 3
Informer les citoyens sur les phénomènes de mortalité et les sensibiliser aux moyens à prendre pour assurer leur propre sécurité et celle des autres.

Indicateurs / Cibles	**Résultats atteints**
Publication d'un bilan statistique des traumatismes mortels au Québec / Publication au moins une fois par an d'un bilan statistique des traumatismes mortels au Québec	Diffusion du Rapport des activités des coroners en 2014.
Réalisation d'activités de communication pour informer et sensibiliser les citoyens / Nombre d'activités de communication réalisées	Diffusion de 15 communiqués de presse. Tenue d'une conférence de presse.
Réalisation d'investigations et d'enquêtes publiques / Nombre d'investigations et d'enquêtes publiques réalisées	Nombre d'investigations conclues : 4 852. Nombre d'enquêtes publiques conclues : 2.
Taux de consultation des recommandations sur le site Internet / % ou volume annuel de consultation des recommandations sur le site Internet	5,3 % des 264 567 pages consultées annuellement concernent les recommandations des coroners.
Copies de rapports transmises à des demandeurs / Nombre de copies de rapports transmises aux demandeurs	Nombre de copies de rapports de coroners transmises : donnée non accessible. Nombre de copies transmises de documents annexés aux rapports des coroners : 1 018.

Commentaires : Différentes activités du Bureau du coroner contribuent, auprès des citoyens, à une culture de santé et de sécurité et à préserver la vie humaine. Le Bureau du coroner assure d'abord l'accès aux résumés des rapports de coroners comportant des recommandations, qui sont disponibles sur son site Internet. La diffusion de communiqués de presse permet également d'informer le public des conclusions rendues par les coroners. En 2014-2015, le nombre de copies de rapports transmises à la demande des corps policiers, des hôpitaux, des familles, des représentants des médias et des tiers intéressés n'a pu être compilé par le système informatique.

Objectif gouvernemental 5	**Objectif organisationnel 4**
Mieux préparer les communautés à faire face aux événements pouvant nuire à la santé et à la sécurité et en atténuer les conséquences.	S'assurer que la population québécoise bénéficie d'une intervention planifiée du Bureau du coroner pour faire face à des événements causant des décès multiples.

Action 4
Maintenir et actualiser le Plan d'intervention en cas de sinistre du Bureau du coroner.

Indicateurs / Cibles	**Résultats atteints**
Actualisation du Plan d'intervention en cas de sinistre/ D'ici 2015, se doter d'un plan d'intervention actualisé	En cours.
Formation du personnel du Bureau du coroner et des coroners à l'opérationnalisation du plan d'intervention / % des employés et des coroners formés	Aucun.

Commentaires : Le dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre du Bureau du coroner est reporté à une date ultérieure en raison de l'arrimage qui est souhaitable entre les différents plans existants, en particulier le Plan de gestion de décès multiples du ministère de la Sécurité publique.

Objectif gouvernemental 5	Objectif organisationnel 5
Mieux préparer les communautés à faire face aux événements pouvant nuire à la santé et à la sécurité et en atténuer les conséquences.	S'assurer d'une collaboration efficace avec nos partenaires pour optimiser le service et la sécurité de la population québécoise en cas de sinistre.

Action 5
Proposer une mission concernant la prise en charge des personnes décédées dans le Plan national de sécurité civile du Québec.

Indicateurs / Cibles	Résultats atteints
Élaboration d'une mission / D'ici 2011, proposer une mission concernant la prise en charge des personnes décédées dans le Plan national de sécurité civile du Québec	s. o.

Commentaires : L'élaboration d'une mission Prise en charge des personnes décédées ayant été intégrée à celle de la Sûreté du Québec en 2012-2013, il n'y a pas lieu de proposer une mission dans le Plan national de sécurité civile du Québec.

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 3
PRODUIRE ET CONSOMMER DE FAÇON RESPONSABLE

Objectif gouvernemental 6	Objectif organisationnel 6
Appliquer des mesures de gestion environnementale et une politique d'acquisitions écoresponsables au sein des ministères et des organismes gouvernementaux.	Favoriser l'adoption de pratiques écoresponsables dans les activités quotidiennes du Bureau du coroner.

Action 6
Mettre en œuvre des pratiques et des activités contribuant aux dispositions de la Politique pour un gouvernement écoresponsable.

Indicateurs / Cibles	Résultats atteints
Nombre de pratiques ou activités écoresponsables adoptées et mises en œuvre / Au moins trois pratiques ou activités écoresponsables adoptées et mises en œuvre	Deux pratiques.

Commentaires : Les morgues de Québec et de Montréal continuent de récupérer les articles de literie réutilisables. En 2014-2015, des appareils de visioconférence ont été installés dans les locaux des deux morgues. Le responsable des morgues peut ainsi communiquer avec tout son personnel sans devoir se déplacer d'une ville à l'autre.

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 6
AMÉNAGER ET DÉVELOPPER LE TERRITOIRE DE FAÇON DURABLE ET INTÉGRÉE

Objectif gouvernemental 20	Objectif organisationnel 7
Assurer l'accès aux services de base en fonction des réalités régionales et locales, dans un souci d'équité et d'efficience.	S'assurer que les coroners, les transporteurs des personnes décédées et les morgues privées sont disponibles en tout temps et partout au Québec.

Action 7
S'assurer que les coroners et les transporteurs sont présents sur tout le territoire du Québec et favoriser l'équité dans la sélection et la répartition du territoire des entreprises funéraires admissibles.

Indicateurs / Cibles	Résultats atteints
Taux de recrutement des coroners par région administrative / % de coroners recrutés annuellement	Un appel de candidatures réalisé.
Contrats octroyés aux transporteurs par région administrative / Nombre de contrats octroyés aux transporteurs	81 contrats octroyés.

Commentaires : En 2014-2015, un appel de candidatures a été réalisé simultanément dans plusieurs régions pour pourvoir à des postes de coroners à temps partiel, donnant lieu à la nomination de 20 nouveaux coroners à temps partiel dans 11 régions différentes. En ce qui concerne les transporteurs, tout le territoire du Québec est couvert.

3. UTILISATION DES RESSOURCES

3.1 Ressources humaines

Le territoire du Québec est desservi par des coroners qui, en tout temps, peuvent prendre avis pour des décès signalés principalement par le réseau de la santé ou par les corps policiers. Au 31 mars 2015, 78 coroners étaient actifs, y compris la coroner en chef. De ces 78 coroners, 7 sont permanents et 71 sont à temps partiel.

À l'exception des régions de Québec, de Montréal et du Nord-du-Québec, où l'essentiel du travail est confié à des coroners permanents, les régions du Québec sont surtout desservies par des coroners investigateurs à temps partiel. Ces derniers sont des professionnels qui, en plus de leur travail habituel, acceptent d'agir à titre de coroners dans un territoire que leur assigne la coroner en chef.

Les coroners sont assistés par le personnel de la coroner en chef sur les plans professionnel et administratif. Au 31 mars 2015, la cible pour l'année budgétaire était de 49 équivalents temps complet (ETC).

RÉPARTITION PAR CATÉGORIE D'EMPLOI AU 31 MARS 2015

CATÉGORIE D'EMPLOI	AU 31 MARS 2015 ETC UTILISÉS[5]	AU 31 MARS 2015 NBRE EMPLOYÉS[6]
Emplois supérieurs (coroners)	7,6	7[7]
Personnel d'encadrement	2,0	1
Professionnels	11,0	12
Techniciens	6,0	8
Employés de bureau	8,3	6
Préposés au coroner	10,1	9
Sous-total	**45,0**	**43**
Étudiants et stagiaires[8]	-	3
Total	**45,0**	**46**

5. Exclut les préretraités et inclut les occasionnels.
6. Inclut les occasionnels.
7. Les coroners à temps partiel ne font pas partie des ETC.
8. Les étudiants et les stagiaires ne sont pas soumis au contrôle de l'effectif effectué par le Conseil du trésor.

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

En vertu de la Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'oeuvre (RLRQ, chapitre D-8.1), une proportion de 1 % de la masse salariale doit être réservée à la formation. En 2014-2015, le Bureau du coroner a consacré 53 614 $ à la formation et au perfectionnement du personnel, soit 1,0 % de la masse salariale.

RÉPARTITION DES DÉPENSES TOTALES ALLOUÉES À LA FORMATION ET AU DÉVELOPPEMENT DU PERSONNEL PAR CHAMP D'ACTIVITÉ

CHAMP D'ACTIVITÉ	2014-2015 ($)	2013-2014 ($)	2012-2013 ($)
Favoriser le développement des compétences	42 810	23 286	20 634
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	–	–	254
Acquérir de nouvelles connaissances technologiques	–	–	–
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	10 804	–	–
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	–	325	–

ÉVOLUTION DES DÉPENSES EN FORMATION

ANNÉE	PROPORTION DE LA MASSE SALARIALE (%)	JOURS DE FORMATION PAR PERSONNE	SOMME ALLOUÉE PAR PERSONNE ($)
2014-2015	1,0	3,6	536
2013-2014	0,7	1,4	1 574
2012-2013	0,6	1,3	1 160

JOURS DE FORMATION SELON LES CATÉGORIES D'EMPLOI

ANNÉE	CORONERS ET CADRES	PROFESSIONNELS	FONCTIONNAIRES
2014-2015	287[9]	28	12
2013-2014	10	9	2
2012-2013	4	19	1

PROGRAMME D'AIDE AUX PERSONNES

Ce programme vise à offrir de l'aide aux personnes afin qu'elles puissent prévenir ou résoudre des problèmes personnels ou professionnels nuisant ou susceptibles de nuire à leur rendement au travail. Ces services, gratuits et confidentiels, reposent sur une démarche volontaire de la part des employés. Au cours du présent exercice, quatre employés ont eu recours au programme d'aide aux personnes.

9. L'augmentation notable s'explique par la tenue, en 2014, de deux colloques de deux jours chacun auxquels ont participé en moyenne 70 coroners et cadres.

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

En 2014-2015, le Bureau du coroner a enregistré un accident de travail ou une maladie professionnelle.

BONIS AU RENDEMENT EN 2014-2015

Conformément à la Loi mettant en œuvre certaines dispositions du Discours sur le budget prononcé le 30 mars 2010 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014 et la réduction de la dette (L.Q. 2011, chapitre 20), aucun boni au rendement n'a été attribué aux cadres et aux titulaires d'un emploi supérieur en 2014-2015.

3.2 Ressources financières[10]

Les dépenses totales pour 2014-2015 se sont élevées à 7 844,8 kilodollars, ce qui représente une hausse de 556,3 kilodollars par rapport à 2013-2014.

RÉPARTITION DU BUDGET ET DES DÉPENSES RÉELLES EN 2014-2015

	2014-2015 (k$)		2013-2014 (k$)	ÉCART[11] (k$)	VARIATION[12] (%)
	BUDGET[13]	DÉPENSES RÉELLES[14]	DÉPENSES RÉELLES		
Rémunération					
Employés réguliers et occasionnels	3 723,1	3 708,3	3 323,1	385,2	11,6
Coroners à temps partiel nommés par décret	1 530,3	1 530,3	1 425,4	104,9	7,4
Sous-total	5 253,4	5 238,6	4 748,5	490,1	10,3
Fonctionnement	2 606,2	2 606,2	2 540,0	66,2	2,6
Immobilisations	78,4	-	-	-	-
TOTAL	**7 938,0**	**7 844,8**	**7 288,5**	**556,3**	**7,6**

La base budgétaire du Bureau du coroner a été augmentée de 500,0 kilodollars en début d'exercice pour lui permettre de répondre adéquatement et prestement aux obligations de rendement auxquelles il est assujetti, notamment en matière de délais de livraison des rapports de coroners.

C'est dans ce contexte que les dépenses de rémunération ont augmenté de 11,6 % en 2014-2015. L'augmentation associée aux employés réguliers et occasionnels est principalement due au dédoublement temporaire de certains postes et à une employée en prêt de service. Quant aux honoraires des coroners à temps partiel, leur hausse de 7,4 % est essentiellement liée au fait que les coroners à temps partiel ont changé de statut au 1er janvier 2014, passant de prestataires de services à employés.

10. Les données financières présentées dans la section suivante correspondent à des résultats préliminaires considérant que le ministre des Finances présentera les données vérifiées.
11. Écart entre les dépenses réelles de 2014-2015 et celles de 2013-2014.
12. Résultat de l'écart divisé par les dépenses réelles de 2013-2014.
13. Comprend le recours au Fonds de suppléance, son remboursement, les modifications budgétaires de 2014-2015 et les crédits reportés de 2013-2014 à 2014-2015.
14. Exclut les dépenses payées centralement par le ministère de la Sécurité publique.

3.3 Ressources matérielles

Le Bureau du coroner est composé des bureaux de Québec et de Montréal ainsi que de leur morgue respective. Le bureau administratif de Québec est situé dans l'édifice Le Delta 2, sur le boulevard Laurier. Pour ce qui est de Montréal, le bureau administratif ainsi que la morgue sont situés dans l'édifice Wilfrid-Derome, rue Parthenais.

La morgue de Québec, située sur le boulevard Wilfrid-Hamel, possède une salle d'examen ainsi que des espaces réfrigérés pouvant recevoir un maximum de 15 personnes décédées. La morgue de Montréal peut aussi compter sur une salle pour des examens externes et sur des espaces réfrigérés pouvant recevoir 138 personnes décédées.

3.4 Ressources informationnelles

Les ressources informationnelles sont au cœur même de la mission du Bureau du coroner. Les technologies de l'information constituent un des principaux leviers de transformation organisationnelle. C'est dans cette optique qu'une première livraison du système Gestion des cas de coroner (GECCO) a été implantée le 24 septembre 2014. Le Bureau du coroner poursuit depuis les travaux de développement qui conduiront à terme à une nouvelle livraison. Celle-ci permettra, entre autres, d'optimiser les opérations des deux morgues ainsi que la production de différents rapports destinés à l'ensemble des intervenants du Bureau du coroner.

Les technologies de l'information jouent également un rôle essentiel dans la poursuite des objectifs stratégiques de l'organisation visant, par exemple, à réduire les délais de production des rapports d'investigation, à stimuler la recherche dans le domaine de la prévention et à améliorer l'accès des citoyens à l'information.

4. CONFORMITÉ AUX LOIS ET AUX POLITIQUES D'APPLICATION GOUVERNEMENTALE

4.1 Accès à l'égalité en emploi

Divers programmes gouvernementaux sont en vigueur afin d'augmenter la représentation des membres des différentes composantes de la société au sein de la fonction publique québécoise. Le Bureau du coroner doit donc respecter les objectifs fixés pour chacun de ces programmes et en faire état dans son rapport annuel de gestion.

Au cours de 2014-2015, l'embauche totalise cinq personnes ayant le statut d'employé régulier ou occasionnel et trois étudiants.

MEMBRES DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES, ANGLOPHONES, AUTOCHTONES ET PERSONNES HANDICAPÉES

NOMBRE D'EMBAUCHES DE MEMBRES DE GROUPES CIBLES EN 2014-2015

Statut d'emploi	Embauche totale 2014-2015	Communautés culturelles	Anglophones	Autochtones	Personnes handicapées	Total	Taux d'embauche par statut d'emploi (%)
Régulier	4	1				1	25
Occasionnel	1					-	-
Étudiant	3					-	-
Stagiaire	-					-	-

JEUNES DE MOINS DE 35 ANS

Des personnes embauchées en 2014-2015, 20 % étaient âgées de moins de 35 ans, comparativement à 13 % en 2013-2014.

FEMMES

Les femmes représentent 38 % des personnes embauchées en 2014-2015 et elles se répartissent comme suit :

STATUT D'EMPLOI	FEMMES EMBAUCHÉES	TOTAL DE PERSONNES EMBAUCHÉES	% DE FEMMES
Régulier	3	4	75
Occasionnel	-	1	-
Étudiant	-	3	-
Stagiaire	-	-	-
TOTAL	**3**	**8**	**38**

Le nombre de femmes ayant le statut d'employée régulière représente 51,2 % de l'effectif régulier du Bureau du coroner. Ce nombre se répartit comme suit :

CATÉGORIES D'EMPLOI	FEMMES	EFFECTIF RÉGULIER	% DE FEMMES
Emplois supérieurs (coroners)	4	7	57,1
Personnel d'encadrement	1	1	100,0
Professionnels	6	11	54,6
Techniciens	6	8	75,0
Employés de bureau	4	7	57,1
Préposés au coroner	1	4	25,0
TOTAL	**22**	**38**	**57,9**

PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ À L'INTENTION DES PERSONNES HANDICAPÉES (PDEIPH)

Le Bureau du coroner n'a pas soumis de projet dans le cadre du Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées (PDEIPH) en 2014-2015.

4.2 Accès à l'information et protection des renseignements personnels

Le Bureau du coroner a reçu et traité 28 demandes d'accès à l'information en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1). Le délai moyen pour traiter ces demandes s'établit à neuf jours. Trois demandes ont été refusées aux motifs prescrits par les articles 1,15 et 168 de cette loi. Huit demandes ont fait l'objet d'un refus partiel en vertu de ces mêmes motifs.

Les demandes concernent principalement les suivis en santé publique relativement à la déclaration de cas d'intoxication possible au monoxyde de carbone et les suivis de correspondance à la suite de recommandations formulées par des coroners. Aucune demande d'accès n'a fait l'objet de mesures d'accommodement.

Au cours de 2014-2015, aucune demande de révision n'a été déposée à la Commission d'accès à l'information. Deux demandes étaient en suspens depuis l'année dernière. La première, qui devait être entendue en juillet 2014, a été remise au 28 avril 2015 et un désistement a mis un terme à la deuxième.

DEMANDES DE COPIES CONFORMES DE DOCUMENTS ANNEXÉS AUX RAPPORTS DES CORONERS

Le Bureau du coroner a reçu et traité 712 demandes pour l'obtention de 1 018 copies de documents annexés aux rapports des coroners. Ces documents sont des rapports d'autopsie, de toxicologie, d'enquête policière, des dossiers médicaux, des photographies et autres.

4.3 Politique linguistique

Le Bureau du coroner applique globalement la même politique linguistique que le ministère de la Sécurité publique. Ainsi, dans l'ensemble des textes et des documents produits, seul le français est utilisé. Cependant, à la demande d'un membre d'une famille éprouvée par la perte d'un proche, un rapport de coroner est traduit dans la langue de son choix afin d'assurer une bonne compréhension des causes et des circonstances du décès. En 2014-2015, 86 rapports ont été traduits.

4.4 Éthique

En 2014-2015, une présentation traitant de l'éthique dans la fonction publique et au Bureau du coroner a été organisée à l'intention de quatre nouveaux employés et dix-neuf coroners nommés cette année ont été formés relativement aux dispositions du Code de déontologie des coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1).

Le répondant en éthique du Bureau du coroner participe aussi activement aux travaux du groupe de travail mis en place par le Secrétariat du Conseil du trésor au cours de l'année 2014 en vue d'élaborer un profil de compétences pour les répondants en éthique. Cette démarche interministérielle s'inscrit dans la foulée des travaux du Plan d'action en gestion des ressources humaines 2012-2015, dont un des objectifs est de renforcer l'expertise et de développer les compétences nécessaires pour répondre aux priorités et aux enjeux gouvernementaux. À terme, la fonction publique disposera d'un profil de compétences pour le répondant en éthique qui pourra être utilisé par les ministères et organismes pour le recrutement, le développement et la formation des employés ainsi que pour l'évaluation de leur rendement.

4.5 Politique de financement des services publics

Le Bureau du coroner facture ses services de copies de rapports d'investigation et d'enquête publique et d'annexes aux rapports. La tarification pour la production de copies de rapports d'investigation et d'enquête publique et d'annexes a généré des revenus de 24 138 $ en 2014-2015. Les coûts engendrés pour fournir ces services totalisant 18 903 $, ils ont donc été récupérés en totalité au cours de l'exercice.

Les tarifs sont indexés le 1er janvier de chaque année selon le taux correspondant à la variation annuelle de l'indice moyen d'ensemble, pour le Québec, des prix à la consommation, sans les boissons alcoolisées et les produits du tabac, pour la période de 12 mois se terminant le 30 septembre qui précède le début de chaque exercice financier.

Tous les biens et services pouvant être tarifés l'ont été en 2014-2015.

4.6 Gestion et contrôle des effectifs et des renseignements relatifs aux contrats de services

La section 3.1 Ressources humaines du présent rapport annuel de gestion répond aux exigences sur le contrôle des effectifs sous la rubrique Répartition des ETC par catégorie d'emploi au 31 mars 2015.

Le Bureau du coroner n'a conclu aucun contrat de services comportant une dépense de 25 000 $ et plus entre le 1er janvier 2015 et le 31 mars 2015.

ANNEXES

LOI ET RÈGLEMENTS[15]

La présente annexe contient la liste des principaux textes législatifs et réglementaires encadrant le travail des coroners :

- Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2);
- Code de déontologie des coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1);
- Règlement sur les critères et procédures de sélection des personnes aptes à être nommées coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 2);
- Règlement sur l'identification, le transport, la conservation, la garde et la remise des cadavres, objets et documents (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 3);
- Règlement sur la rémunération des coroners à temps partiel (Décret n° 1687-87 du 4 novembre 1987 et ses modifications subséquentes);
- Règlement sur les sommes à rembourser aux coroners et aux coroners auxiliaires pour les dépenses faites ou engagées dans l'exercice de leurs fonctions (Décret n° 1657-87 du 28 octobre 1987 et ses modifications subséquentes);
- Tarif des droits et indemnités applicables en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 4);
- Tarif sur les frais d'autopsies (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 5);
- Tarif sur les frais de transport, de garde et de conservation des cadavres (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 6).

15. La loi et les règlements accessibles peuvent être consultés à l'adresse suivante : www.coroner.gouv.qc.ca/index.php?id=17.

LISTE DES CORONERS ACTIFS PAR RÉGION ADMINISTRATIVE EN 2014-2015 AU 31 MARS 2015

CORONER EN CHEF	CORONER EN CHEF ADJOINT
RUDEL-TESSIER, Me Catherine	BROCHU, Dr Jean E.

Région 01 - Bas-Saint-Laurent
CHAMBERLAND, Me Jean-Pierre
ROUSSEL, Dre Renée

Région 02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean
BOILY, Me Frédéric
GAGNÉ, Dr Carol
GAGNON, Me Marie-Claude
MIRON, Dr Michel
TRUCHON, Me Sylvain

Région 03 - Capitale-Nationale
BOULIANNE, Dre Louise
BROCHU, Dr Pierre
CHOUINARD, Dre Lyne *
CLAVET, Dr Martin *
KRONSTRÖM, Me Andrée **
MALOUIN, Me Jean-Luc **
NOLET, Dre Louise **
SAMSON, Dr Pierre-Charles
TURMEL, Dr Yvan

Région 04 - Mauricie
BLAIS, Dr Jean-Pierre
CHARTIER, Me Maude
GAUTHIER, Dr Raynald
LABRIE, Dr Éric
MARTIN, Dr Pierre
PELLETIER, Dr Alain
TRAHAN, Dr André-G.

Région 05 - Estrie
BERNIER, Dre Chantal
GIGUÈRE, Me Robert
SAINTON, Dr Gilles

Région 06 - Montréal
BROCHU, Dr Jean *
HOBDEN, Dr Christian
LAMBERT, Dr Yves
NORMANDIN, Dr Louis
RAMSAY, Dr Jacques
RUDEL-TESSIER, Me Catherine **
SHABAH, Dr Abdo
TESSIER, Dre Jocelyne
THERRIEN, Dr Guy

Région 07 - Outaouais
BOURASSA, Dr Pierre
DIONNE, Dr Paul G.
FORTIER, Dr Pierre
LACHAPELLE, Me Joanne
MORISSETTE, Dr Guy Jr
PINAULT, Dre Marie

Région 08 - Abitibi-Témiscaminque
AUBRY, Dr Sylvain
CLOUTIER, Dre Guylène
LÉCUYER, Me Jean-François
MALENFANT, Dr Claude
SARRAZIN, Me Cathy

Région 09 - Côte-Nord
LEFRANÇOIS, Me Bernard
SAMSON, Dr Arnaud

Région 10 - Nord-du-Québec
PRÉVOST, Dr François
VACHON, Dre Nathalie

Région 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine
CHERISOL, Dr Rémy
COUTURE, Me Jean
ROY, Me Jean-Fançois

Région 12 - Chaudière-Appalaches
GUILMETTE, Dr Pierre
MORIN, Dr Raymond
NOBÉCOURT, Dr Philippe
PICARD, Dr Jean-Marc

RÉGION 13 – LAVAL
FERLAND, Me Michel
TRUDEAU, Dr Michel

Région 14 - Lanaudière
COUTU, Dre Amélie
SERRAR, Dr Jamal
TROTTIER, Dre Cloé

Région 15 - Laurentides
BLONDIN, Me Julie
FERMINI, Dr Richard
GOUDREAU, Dr Stéphane
LANGELIER, Me Denyse
POISSON, Me Steeve

Région 16 - Montérégie
BÉLANGER, Dr René-Maurice
CRICH, Dr Alexandre
DANDAVINO, Dr André-H.
LABERGE, Dr J. Roger
MASSÉ, Dr Michel
PECKO, Dre Krystyna
ROBINSON, Dr Jacques
ROY, Dr Louis-Jean

Région 17 - Centre-du-Québec
BÉLISLE, Me Pierre
GARNEAU, Me Yvon
SANFAÇON, Dr Martin

* Coroner permanent investigateur

** Coroner permanent enquêteur et investigateur

CODE DE DÉONTOLOGIE DES CORONERS[16]

Le Code de déontologie des coroners est adopté par le coroner en chef et approuvé par le gouvernement en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1).

SECTION I
DEVOIRS GÉNÉRAUX

1. Dans l'exercice de ses fonctions en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2), notamment lors d'une investigation ou d'une enquête, le coroner doit respecter la dignité, l'honneur, la réputation et la vie privée de la personne décédée ainsi que le secret professionnel à l'égard de cette personne.

2. Le coroner doit respecter les croyances et les opinions religieuses de la personne décédée et celles de ses proches dans la mesure où les exigences que la loi lui impose le permettent.

3. Le coroner doit s'assurer que tout cadavre dont il a la garde et la possession est traité avec dignité et respect.

4. Le coroner doit agir de telle sorte que son comportement envers les proches de la personne décédée ainsi qu'envers les personnes impliquées dans les circonstances du décès reflète le respect et la courtoisie qu'imposent les circonstances.

5. Le coroner doit éviter tout acte, toute omission, tout comportement ou tout propos relatif à l'exercice de ses fonctions qui serait de nature à porter atteinte à l'institution du coroner ou aux autres personnes qui y exercent également la fonction de coroner.

6. Le coroner doit maintenir de bons rapports avec les personnes appelées à participer à une investigation ou à une enquête, se comporter à leur égard avec courtoisie et respect et leur accorder son entière disponibilité.

7. Le coroner ne doit pas s'immiscer dans une investigation ou une enquête du ressort d'un autre coroner.

8. Les coroners doivent agir de façon courtoise entre eux et maintenir des relations empreintes de bonne foi.

9. Le coroner doit témoigner, dans l'exercice de ses fonctions, d'un constant souci du respect de ses devoirs de protection de la vie humaine.

16. Le Code de déontologie des coroners peut être consulté à l'adresse suivante : www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/R_0_2/R0_2R1.htm.

SECTION II
DEVOIRS PARTICULIERS

1. INTÉGRITÉ ET DIGNITÉ

10. Le coroner doit exercer ses fonctions avec intégrité et dignité.

11. Le coroner ne doit pas, dans l'exercice de ses fonctions, faire un usage immodéré de substances psychotropes, incluant alcool, ou de toute autre substance produisant des effets analogues.

12. Le coroner doit dissocier de l'exercice de ses fonctions la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires.

13. Le coroner doit s'assurer du maintien de l'ordre et du décorum durant une enquête tout en manifestant une attitude courtoise envers les personnes présentes.

14. Le coroner doit faire preuve de réserve et de mesure à l'occasion de tout commentaire public concernant ses recherches ou ses activités et en restreindre l'expression aux seules fins pédagogiques ou scientifiques découlant de l'exercice de ses fonctions.

2. OBJECTIVITÉ, RIGUEUR ET INDÉPENDANCE

15. Le coroner doit, de façon manifeste, faire preuve d'objectivité, de rigueur et d'indépendance.

16. Le coroner doit éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions de façon objective, rigoureuse et indépendante.

17. Le coroner doit se comporter de façon à ne pas encourager ou inciter quiconque à lui offrir quoi que ce soit auquel il n'a pas le droit en vertu de la loi; il doit refuser tout ce qui serait, malgré tout, offert ou en disposer de la façon prévue par la loi, le cas échéant.

18. Le coroner doit s'abstenir de poursuivre une investigation ou de tenir une enquête lorsqu'une atteinte à son objectivité, à la rigueur de son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment :

    - de relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires avec la personne décédée, avec une personne impliquée dans les circonstances du décès ou avec une personne appelée à participer à l'investigation ou à l'enquête;
    - de toute communication publique d'une idée ou d'une opinion se rapportant au décès;
    - de toute manifestation d'hostilité ou de favoritisme à l'égard de la personne décédée ou à l'égard d'une personne impliquée dans les circonstances du décès.

19. Le coroner doit s'assurer que son rapport contienne les faits qui lui sont connus se rapportant aux causes et aux circonstances du décès.

20. Le coroner doit s'assurer de la valeur probante, de l'authenticité et de la pertinence de tout fait sur lequel il s'appuie pour établir l'identité de la personne décédée, la date, le lieu, les causes et les circonstances du décès.

21. Le coroner doit s'assurer de l'authenticité de tout fait qu'il divulgue publiquement avant la production de son rapport et apprécier les risques et les inconvénients pouvant résulter de cette divulgation.

3. DISPONIBILITÉ ET DILIGENCE

22. Le coroner doit faire preuve d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables.

23. Le coroner doit prendre les mesures nécessaires à l'examen du cadavre ou à la visite des lieux, lorsque les circonstances du décès l'exigent.

24. Le coroner doit être à la disposition des proches de la personne décédée afin de les rencontrer et de les renseigner lorsque la situation l'exige.

25. Le coroner doit faciliter la libération du cadavre et y donner suite avec toute la diligence à laquelle peuvent raisonnablement s'attendre les proches de la personne décédée.

26. Le coroner doit faire en sorte que les conditions d'exercice de sa garde d'objets et de documents en garantissent la conservation et en permettent la remise aux réclamants conformément à la loi.

27. Le coroner doit informer les proches de la personne décédée que le choix des dispositions funéraires leur revient.

4. COMPÉTENCE ET CONNAISSANCE

28. Le coroner doit maintenir ses connaissances et ses capacités dans les domaines pertinents à l'exercice de ses fonctions de façon à ce qu'elles concordent avec les exigences de son travail et en garantissent la qualité.

29. Le coroner doit connaître les lois, règlements et directives régissant l'exercice de ses fonctions.

30. Le coroner doit s'assurer que la personne à qui il délègue des pouvoirs, dans les cas prévus par la loi, connaisse les lois, règlements et directives régissant l'exercice des fonctions du coroner.

31. Le coroner doit participer, dans la mesure du possible, aux programmes de perfectionnement mis en œuvre par le coroner en chef.

32. Le coroner doit fournir la contribution attendue de lui dans le perfectionnement des autres coroners, notamment par l'échange avec eux de ses connaissances et expériences.

33. Le coroner doit respecter les limites de son expertise et de ses connaissances, en particulier dans des domaines qui lui sont étrangers, et s'assurer personnellement de la compétence des sources auxquelles il doit recourir.

5. CONFIDENTIALITÉ

34. Le coroner doit respecter, même au cours des communications privées, la confidentialité de tout document ou renseignement qu'il a obtenu dans l'exercice de ses fonctions, à moins que la divulgation n'en soit autorisée par la loi.

35. Le présent code rentre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication dans la Gazette officielle du Québec.

PROCÉDURE ADMINISTRATIVE PRÉALABLE À UNE RÉPRIMANDE[17]

PRÉAMBULE

ATTENDU l'article 28 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2) qui indique que le coroner en chef adopte, par règlement, le Code de déontologie des coroners et veille à son application;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 165 de la même loi, le coroner en chef peut publier à la *Gazette officielle du Québec* tout règlement relatif à la déontologie des coroners;

ATTENDU QU'en vertu des articles ci-dessus mentionnés, un Code de déontologie des coroners a dûment été soumis à l'approbation du gouvernement, qu'il a été approuvé et publié;

ATTENDU l'article 14 de la même loi qui donne le pouvoir au coroner en chef, pour cause, de réprimander un coroner;

ATTENDU QUE le coroner en chef juge nécessaire d'établir une procédure administrative à être suivie préalablement à l'imposition d'une réprimande à un coroner;

ATTENDU QUE la procédure administrative doit avoir pour objectif de mettre en place un processus à la fois simple, efficace et dans le respect des règles de justice naturelle.

LE CORONER EN CHEF ADOPTE LA PROCÉDURE ADMINISTRATIVE SUIVANTE :

1. Le préambule de la présente procédure administrative en fait partie intégrante comme s'il était reproduit au long.

LE MANDAT

2. Le coroner en chef informé de l'existence d'une plainte à l'endroit d'un coroner, ou de son propre chef, peut désigner une personne pour enquêter sur la conduite du coroner visé.

3. L'enquête a pour objet d'établir tous les faits de façon à permettre au coroner en chef de décider s'il y a lieu d'imposer ou non une réprimande à un coroner.

17. Aucune situation n'a entraîné une procédure administrative préalable à une réprimande en 2014-2015.

LE PROCESSUS D'ENQUÊTE

4. La personne désignée à titre d'enquêteur doit, sans délai, informer par écrit le coroner visé de la nature de son enquête, à moins que le déroulement de l'enquête en soit perturbé.

5. L'enquêteur doit chercher à établir tous les faits pertinents et, dans la mesure du possible, obtenir des personnes concernées des déclarations écrites ou, à défaut, consigner les déclarations verbales par écrit sans délai.

6. L'enquêteur peut mettre fin prématurément à une enquête déjà commencée si, à son avis, la plainte s'avère frivole, vexatoire ou de mauvaise foi, ou si la tenue ou la poursuite de son enquête n'est pas nécessaire eu égard aux circonstances. Il en avise alors le coroner en chef et le coroner visé.

7. Avant de compléter son enquête, l'enquêteur doit fournir au coroner visé l'occasion de faire valoir son point de vue, si ce dernier le désire, en l'invitant par écrit à le rencontrer à moins qu'il ne préfère faire part par écrit de ses commentaires à l'enquêteur.

8. Tout coroner ou toute autre personne du Bureau du coroner, rencontré à titre de témoin relativement à une plainte portée contre un coroner, doit collaborer avec l'enquêteur.

LE RAPPORT DE L'ENQUÊTEUR

9. Le rapport de l'enquêteur doit être remis au coroner en chef dans un délai de trois (3) mois suivant la désignation de l'enquêteur, à moins de circonstances exceptionnelles dont la démonstration doit être faite à la satisfaction du coroner en chef.

10. Lorsque l'enquêteur a terminé son enquête, il transmet un rapport écrit au coroner en chef avec copie au coroner visé par la plainte.

11. L'enquêteur peut :

    a) REJETER la plainte, en motivant sa décision par écrit s'il estime que la plainte n'est pas fondée, qu'elle est frivole ou vexatoire, ou qu'il y a insuffisance de preuves;
    b) INVITER le coroner visé à modifier sa conduite;
    c) RECOMMANDER au coroner en chef l'imposition d'une réprimande à l'endroit du coroner visé.

12. Le coroner en chef peut, sur réception du rapport de l'enquêteur, ordonner un complément d'enquête dans le délai et suivant les modalités qu'il détermine.

LA RECOMMANDATION D'UNE RÉPRIMANDE

13. Dans le cas où l'enquêteur recommande une réprimande, sa recommandation doit être motivée afin que le coroner en chef ainsi que le coroner visé puissent prendre connaissance des motifs justifiant une éventuelle réprimande.

14. L'enquêteur qui recommande l'imposition d'une réprimande à un coroner doit, en lui transmettant copie de son rapport, l'informer qu'il bénéficie d'un délai de vingt (20) jours pour faire part par écrit au coroner en chef de ses observations.

LE RÔLE DU CORONER EN CHEF

15. Le coroner en chef, qui reçoit de l'enquêteur un rapport recommandant l'imposition d'une réprimande, doit :

    a) S'ASSURER que le coroner visé par la recommandation a dûment été appelé à faire valoir son point de vue lors de l'enquête préalable à cette recommandation;
    b) PRENDRE CONNAISSANCE de tous les éléments recueillis par l'enquêteur ainsi que des motifs l'ayant conduit à recommander une réprimande;
    c) PRENDRE CONNAISSANCE des représentations écrites du coroner visé, s'il y a lieu, à l'expiration du délai de vingt (20) jours mentionné au paragraphe 14.

16. Le coroner en chef, après avoir pris en considération le rapport de l'enquêteur et les représentations écrites du coroner visé, s'il y a lieu, peut :

    a) RETOURNER le dossier à l'enquêteur afin de lui demander de compléter son enquête;
    b) REJETER la recommandation d'une réprimande eu égard à l'analyse du dossier et des représentations faites par le coroner visé, s'il y a lieu;
    c) ACCUEILLIR la recommandation de l'enquêteur et, conformément au pouvoir qui lui est conféré par l'article 14 de la loi, imposer une réprimande au coroner visé.

17. La procédure administrative ne limite nullement le pouvoir du coroner en chef, lorsque la situation le requiert, de demander au ministre de la Sécurité publique d'ordonner une enquête sur la conduite d'un coroner, le tout en conformité avec la loi.

NOTES

NOTES

NOTES

NOUS JOINDRE

Site Internet :
http://www.coroner.gouv.qc.ca/

Service à la clientèle :
Téléphone : 1 888 CORONER (1 888 267-6637)
Courriel : clientele.coroner@coroner.gouv.qc.ca

BUREAU DE QUÉBEC (SIÈGE SOCIAL)
Édifice Le Delta 2, bureau 390
2875, boulevard Laurier
Québec (Québec) G1V 5B1

Téléphone : 1 888 CORONER (1 888 267-6637)
Télécopie : 418 643-6174

BUREAU DE MONTRÉAL
Édifice Wilfrid-Derome, 11e étage
1701, rue Parthenais
Montréal (Québec) H2K 3S7

Téléphone : 1 888 CORONER (1 888 267-6637)
Télécopie : 514 873-8943

MORGUE DE QUÉBEC
1685, boulevard Wilfrid-Hamel
Québec (Québec) G1N 3Y7

Téléphone : 1 888 CORONER (1 888 267-6637)
Télécopie : 418 643-8510

MORGUE DE MONTRÉAL
Édifice Wilfrid-Derome, rez-de-chaussée
1701, rue Parthenais
Montréal (Québec) H2K 3S7

Téléphone : 1 888 CORONER (1 888 267-6637)
Télécopie : 514 873-6792

Pour la vie !

Bureau
du coroner
Québec